

<https://helda.helsinki.fi>

Suomalaisten eteisvärinäpotilaiden kokemuksia sairautensa hoidosta

Hekkala, Anna-Mari

2021

Hekkala , A-M 2021 , ' Suomalaisten eteisvärinäpotilaiden kokemuksia sairautensa hoidosta
' , Suomen lääkärilehti , Vuosikerta. 76 , Nro 10 , Sivut 650-652 . <
<https://www.laakarilehti.fi/pdf/2021/SLL102021-650.pdf> >

<http://hdl.handle.net/10138/332163>

publishedVersion

Downloaded from Helda, University of Helsinki institutional repository.

This is an electronic reprint of the original article.

This reprint may differ from the original in pagination and typographic detail.

Please cite the original version.

ANNA-MARI HEKKALA
LT, sisätautien ja kardiologian
erikoislääkäri
ylilääkäri
Suomen Sydänliitto ry
erikoislääkäri
HYKS, Sydän- ja keuhkokeskus

Suomalaisten eteisvärinäpotilaiden kokemuksia sairautensa hoidosta

Eteisvärinän taustalla on monia tekijöitä. Niihin vaikuttamalla voitaisiin lievittää rytmihäiriökohtauksia ja parantaa potilaiden elämänlaatua. Monilla potilailla on puutteellinen käsitys sairaudestaan.

KIRJALLISUUTTA

- Thrall G, Lane D, Carroll D, Lip G. Quality of life in patients with atrial fibrillation: a systematic review. *Am J Med* 2006;119:448.e1-448.e19
- Jenkins LS, Brodsky M, Schron E ym. Quality of life in atrial fibrillation: the Atrial Fibrillation Follow-up Investigation of Rhythm Management (AFFIRM) study. *Am J Heart J* 2005;149:112-120.
- Dudink E, Erkuner Ö, Berg J ym. The influence of progression of atrial fibrillation on quality of life: a report from the Euro Heart Survey. *Europace* 2018;20:929-934.

Eteisvärinäpotilaiden elämänlaadun on raportoitu olevan huonompi kuin terveillä. Tutkimuksissa on keskitytty vertailemaan kahden eri hoitolinjan, syke- ja rytmikontrollin, vaikutuksia oireisilla potilailla (1). Sinusrytmisissä olevilla on raportoitu olevan parempi elämänlaatu, mutta muitakin havaintoja on (2). Elämänlaatuun vaikuttavat myös muut tekijät, ja diagnoosi aiheuttaa psykososiaalista stressiä (3).

Koettu oireisuus ohjaa painokkaasti hoitolinjan valintaa (4), mutta sinusrytmien tavoittelu ei ole ainoa tapa parantaa eteisvärinäpotilaan elämänlaatua.

Kyselyyn vastasi 2 274 henkilöä. Heistä 59 % oli naisia. Alle 65-vuotiaita oli 29 %, 65–74-vuotiaita 47 %, 75–85-vuotiaita 22 % ja yli 85-vuotiaita 2 %. Vastajia kertyi edustavasti koko maasta lukuun ottamatta Ahvenanmaata, josta vastasi vain kaksi henkilöä. Tämä saattaa johtua siitä, että kysely toteutettiin vain suomen kielellä.

Tulokset

Vastajista 44 % oli hakeutunut tutkimuksiin oireiden vuoksi. Neljänneksellä, joista useampi oli mies kuin nainen ($p < 0,05$), eteisvärinä oli todettu sattumalta muun käynnin yhteydessä. Muilla rytmihäiriö tuli ilmi verenpainemittauksella tai pulssia tunnustellen. Pienellä osalla (5 %) eteisvärinä oli havaittu jollain muulla laitteella kuten sykemittarilla tai EKG:n rekisteröinnillä.

Vastajista 13 % oli kyselyn aikaan oireetonta (EHRA 1), 52 % koki lieviä tuntemuksia (EHRA 2), 29 % joutui rajoittamaan elämäänsä (EHRA 3) ja 6 % ei enää suoriutunut normaalista elämästään sairauden vuoksi (EHRA 4).

Naiset kokivat miehiä enemmän sydämen rytmin poikkeavuutta ($p < 0,001$). Rasitusuupumusta ja hengästymistä esiintyi saman verran molemmilla sukupuolilla. Oireisuus näyttää vähenevän iän myötä. Tämä koskee niin tuntemuksia kuin asiaan liittyvää stressiä ($p < 0,001$).

Muista sairauksista tavallisin oli kohonnut verenpaine (59 % vastaajista). Myös tuki- ja liikuntaelinsairauksia oli usealla (34 %). Kilpirauhasen toimintahäiriö oli 19 %:lla, ja 9 %:lla oli ollut aivoverenkiertohäiriö.

Lääkitys

84 %:lle vastaajista oli määrätty antikoagulaatiohoito. Heistä suurin osa käytti jotain suoraa antikoagulanttia. Marevan oli käytössä 30 %:lla, ja sen käyttäjät kuuluivat vanhempiin ikäryhmiin ($p < 0,001$).

Suurin ongelma oli epävarmuus.

Tämän kyselyn tarkoituksena oli selvittää suomalaisten eteisvärinäpotilaiden kokemuksia ja käsityksiä hoidostaan. Vastauksia saatiin yli 2 000 potilaalta. Tulokset herättävät toivottavasti ajatuksia siitä, miten eteisvärinäpotilaiden elämää voitaisiin tukea monipuolisemmin.

Aineisto ja menetelmät

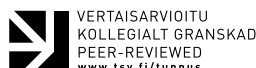
Selvitimme 28 kysymyksellä (Liite 1 artikkelin sähköisessä versiossa, www.laakarilehti.fi > Sisällysluettelot > 10/2021) potilailta eteisvärinän hoitoon, sairastumiseen ja tuen tarpeeseen liittyviä kokemuksia. Aineisto kerättiin Internet-kyselynä maalisi- ja elokuun välisenä aikana 2019. Vastaaminen toteutettiin monivalintana. 44 % vastaajista tavoitettiin Sydänliiton medioiden kuten Sydän-lehden ja somekanavien välityksellä, loput Apu Terveys -lehden ja terveystieteiden kautta.

Luokitellut muuttujat analysoitiin käyttäen χ^2 -testiä, ja ryhmien välisiin vertailuihin käytettiin z-testiä. Tilastollisen merkitsevyyden rajana oli $p < 0,05$. Analyysit tehtiin SPSS-ohjelmiston versiolla 24.

- Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Suomen Kardiologisen Seuran asettama työryhmä. Eteisvärinä. Käypä hoito -suositus 9.6.2017. www.kaypahoito.fi
- Borne R, O'Donnell C, Turakhia M ym. Adherence and outcomes to direct oral anticoagulants among patients with atrial fibrillation: findings from the veterans health administration. *BMC Cardiovasc Disorders* 2017;17:236.
- Middeldorp ME, Pathak RK, Meredith M ym. PREvention and regReSSive Effect of weight-loss and risk factor modification on Atrial Fibrillation: the REVERSE-AF study. *Europace* 2018;20:1929-1935.

LIITEAINEISTO
pdf-versiossa
www.laakarilehti.fi

Sisällysluettelot
SLL 10/2021

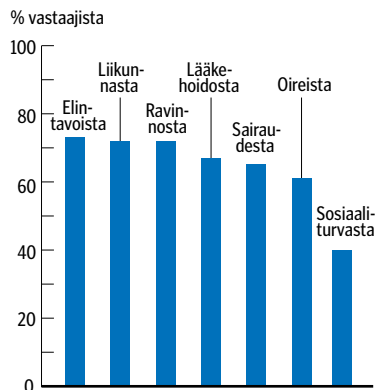


- 7 Pathak RK, Middeldorp ME, Meredith M. Long-Term Effect of Goal-Directed Weight Management in an Atrial Fibrillation Cohort. A Long-Term Follow-Up Study (LEGACY). J Am Coll Cardiol 2015;65:2159–2169.
- 8 Voskoboinik A, Kalman JM, De Silva A ym. Alcohol Abstinence in Drinkers with Atrial Fibrillation. N Engl J Med 2020;382:20–28.
- 9 Malmö V, Nes B, Admunsen B ym. Aerobic interval training reduces the burden of atrial fibrillation in the short term. Circulation 2016;133:466–473.
- 10 Kotecha D, Breithardt G, Camm JA ym. Integrating new approaches to atrial fibrillation management: the 6th AFNET/EHRA Consensus Conference. Europace 2018;20:395–407.

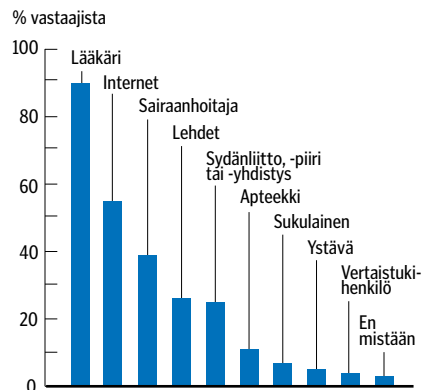
KUVIO 1.

Koettu saadun tiedon määrä ja tiedon lähteet

Olen tyytyväinen saamani tiedon määrään
(n = 2 274; valittuja vastauksia 15 964 kpl)



Mistä olen saanut tietoa eteiväriinistä
(n = 2 274; valittuja vastauksia 6 036 kpl)



TAULUKKO 1.

Potilaiden käsityksiä eteiväriinistä

n = 2 274, vastauksia vaihtoehtoisia yhteensä 6 129 kpl

	Vastausten lukumäärä	Osuus potilaista (%)
Lääkitys on tärkeä	1 722	76
Aiheuttaa aivoinfarkteja	1 679	74
On elinikäinen sairaus	1 313	58
Lyhentää elinikää	542	24
Voi aiheuttaa sydänpysähdyksen	363	16
Eteiväriinistä voi parantua	214	9
Ei ole vaarallinen sydämelle	168	7
Lääkityksen voi lopettaa, jos eteiväriinä ei aiheuta vaivaa	43	2
Vastaaja ei valinnut mitään vaihtoehtoisista väittämistä	85	4

Käyttäjistä 92 % ilmoitti ottavansa lääkkeen samaan kellonaikaan päivittäin. Kuitenkin vain noin puolet käytti apuna lääkeannostelijaa eli dosettia. 35 % ilmoitti luottavansa muistiinsa ja vain pieni osa (7 %) käytti puhelimen muistutuspalvelua. Lopuilla oli oma kirjanpito tai he luottivat puolison muistiin. Vain muutamat tunnustivat, että lääke saattoi joskus unohtua, tai että he ottivat lääkettä määrättyä annosta vähemmän. 70 vastaajaa kertoi, ettei ollut aloittanut määrättyä lääkettä lainkaan oireettomuuden tai haluttomuuden vuoksi.

65 % vastaajista tunnisti käyttävänsä rytmihäiriölääkitystä. Tavallisin lääke oli beetasalpaaja (74 %). Varsinaisista rytmihäiriölääkkeistä yleisin oli flekainidi (12 %), muita kuten amiodaronia, dronedaronia tai sotalolia oli käytössä selvästi harvemmin.

Palvelujen käyttö

Suuri osa vastaajista oli käynyt päivystyspoliklinikalla eteiväriinän vuoksi (73 %). Vähän oireiset olivat käyneet harvemmin kuin oireiset ($p < 0,05$), mutta käyntejä oli paljon kaikissa oireryhmissä. Jopa oireettomista lähes puolet oli käynyt asian vuoksi päivystyspoliklinikalla. Ne, jotka kokivat olevansa huonossa taloudellisessa tilanteessa, käyttivät päivystystä muita useammin ($p < 0,001$).

Yli puolelle potilaista oli tehty rytminsiirto, yleisimmin kerran (35 %) tai 2–5 kertaa (40 %).

Kolmannes kaikista vastaajista, painottuen nuorimpiin vastaajiin (40 % alle 65-vuotiaita; $p < 0,001$), ei käynyt säännöllisesti seurannassa sairautensa vuoksi. Flekainidin käyttäjistä joka neljäs ei käynyt missään seurannassa.

Tiedon saanti ja kokemukset

Taulukossa 1 on esitetty potilaiden käsityksiä eteiväriinistä ja kuviossa 1 heidän käyttämänsä tiedon lähteet ja saamansa tiedon määrä. Tyytymättömmimpiä tiedon tarjontaan olivat naiset ($p < 0,001$) ja nuorimmat vastaajat ($p < 0,001$).

SIDONNAISUUDET

Anna-Mari Hekkala: Ei sidonnaisuuksia.

Puolet vastaajista koki, ettei ollut saanut riittävästi tukea sairauteensa. Suurin ongelma oli yleinen epävarmuus. Joka kolmas oli epävarma lääkityksestään ja hoidostaan.

Vain pieni osa (8 %) oli osallistunut eteisvärinäpotilaille tarkoitettulle kurssille, mutta 1 293 henkilöä (57 %) ilmoitti olevansa halukas osallistumaan. Oireisuus lisäsi halukkuutta osallistua kurssille ($p < 0,001$).

Rytmihäiriöpotilaat tarvitsevat nykyistä enemmän sydänvalmennusta ja vertaistukea.

Eteisvärinä oli vaikuttanut mielialaan joka toisella vastaajalla. Yhtä yleistä oli liikunnan harrastamisen vähentyminen. Näin tapahtui useammin naisilla ($p < 0,001$) ja nuoremmilla potilailla ($p < 0,001$). Huonosta taloudellisesta tilanteesta raportoineet kertoivat muita useammin sairauden vaikuttaneen mielialaan ($p < 0,001$).

Pohdinta

Sydänliiton toteuttamassa kyselyssä tavoitettiin suuri joukko suomalaisia eteisvärinäpotilaita. Suurin osa oli oireettomia tai lieväoireisia rytmihäiriön suhteen. Lähes kaikki olivat saaneet tietoa lääkäriltä, mutta puutteita tiedonsaannissa koettiin paljon ja tukea koettiin tarvittavan enemmän. Naiset olivat miehiä oireisempia ja tyytymättömämpiä saamaansa tukeen.

Vaikka suurimmalle osalle oli määrätty anti-koagulaatiohoito, kolmannes potilaista ei käynyt säännöllisesti seurannassa. Myös dosetin käyttö oli yllättävän vähäistä. Suorat antikoagulantit ovat lyhytvaikutteisia, ja heikko sitoutuminen hoitoon voi aiheuttaa haittatapahtumia (5). Siksi seurantaan ja lääkkeen säännölliseen käyttöön kannustamiseen pitää panostaa. Proarytmisten vaikutusten vuoksi rytmihäiriölääkettä käyttävä tarvitsee säännöllisen EKG-seurantaohjelman.

Moni olisi halukas osallistumaan eteisvärinäpotilaille tarkoitettulle kurssille, josta voisi saada vertaistukea ja tietoa sairaudesta. Eteisvärinäpotilaan valmennuskurssi voitaisiin toteuttaa samoin kuin valtimotautipotilaan kuntoutus, sillä myös eteisvärinässä sairauden taustalla on monia elintapoihin liittyviä tekijöitä kuten ylipainoa, kohonnutta verenpainetta ja uniapneaa. Laihtuminen (6,7), alkoholista pidättäytyminen (8) ja liikunta (9) vähentävät rytmihäiriötaakkaa ja oireisuutta.

Palvelujen tarvetta, kuten päivystyksen käyttöä ja toistuvia rytminsiirtoja, voitaisiin todennäköisesti vähentää, jos heti diagnoosin selvityä tarjottaisiin riittävästi informaatiota ja tukitoimia (10).

Sydänliiton tavoitteena on parantaa eteisvärinäpotilaiden kuntoutusmahdollisuuksia. ●

Tutkimusta on rahoittanut Bristol-Myers Squibb ja Pfizer -allianssi.

ENGLISH SUMMARY | www.laakarilehti.fi/english

Experiences of Finnish patients of management of their atrial fibrillation

ANNA-MARI HEKKALA
M.D., Ph.D., specialist in internal
medicine and cardiology
Medical Director
Finnish Heart Association
Cardiologist
Helsinki University Central
Hospital, Heart and Lung Center

Experiences of Finnish patients of management of their atrial fibrillation

Apart from the effects of rhythm control therapies, little is known about the impact of atrial fibrillation (AF) on patients' quality of life. A total of 2274 Finnish patients with AF, 59% of them female, answered a questionnaire. Twenty-nine percent were under 65, 47% were 65-74 and 24% over 75 years of age. Thirteen percent were considered EHRA 1, 52% EHRA 2, 29% EHRA 3 and 6% EHRA 4. Women were more symptomatic ($p < 0.001$). Eighty-four percent were on oral anticoagulation (OAC) therapy, most of them using a direct oral anticoagulant. Only half of OAC users had pill dispensers. One third of patients did not have regular follow-up visits. Seventy-five percent had visited the emergency room because of AF, including half of asymptomatic patients. Half of the patients felt the support was inadequate. Most of these were insecure about the illness and medication. Fifty-seven percent would like to participate in a rehabilitation programme.

More comprehensive care for AF patients is needed. A rehabilitation programme would be beneficial in management of the causes behind AF, and in providing various types of support.

LIITE 1

Eteisvärinätutkimus

Kysymykset

1. Sukupuoli

- Nainen
- Mies

2. Ikä

- alle 65 vuotta
- 65-74 vuotta
- 75-85 vuotta
- yli 85 vuotta

3. Elämäntilanne

- eläkkeellä
- työssä
- työtön

- opiskelija

4. Siviilisääty

- naimisissa
- avoliitossa
- naimaton
- leski

5. Millaiseksi arvioit oman taloudellisen tilanteesi?

- Erittäin hyväksi
- Melko hyväksi
- Kohtalaiseksi
- Melko huonoksi
- Huonoksi

6. Asuinalue (esitetty tässä aakkosjärjestyksessä)

- Ahvenanmaa
- Etelä-Karjala
- Etelä-Pohjanmaa
- Etelä-Savo
- Kainuu
- Kanta-Häme
- Keski-Pohjanmaa
- Keski-Suomi
- Kymenlaakso
- Lappi
- Pirkanmaa
- Pohjanmaa
- Pohjois-Karjala
- Pohjois-Pohjanmaa
- Pohjois-Savo
- Päijät-Häme
- Satakunta
- Uusimaa
- Varsinais-Suomi

7. Milloin sinulla on todettu eteisvärinä?

- alle 1v sitten
- 1-5 v sitten
- 5-10 v sitten
- yli 10v sitten
- minulla ei ole todettu eteisvärinää (kysely ei siinä tapauksessa jatku)

8. Miten eteisvärinä todettiin ensimmäisen kerran?

- Totesin itse (tai läheinen totesi) sykkeen muutoksen
 - miten totesin
 - verenpainemittarilla
 - pulssia tunnustellen
 - muulla laitteella, millä?
- Tunsin oireita
- Sattumalta muun asian yhteydessä
- En muista

9. Onko eteisvärinäsi (eteisvärinän tyyppi)

- Jatkuva (koko ajan päällä)
- Vain ajoittainen (vain joskus ilmenevä)
- En osaa sanoa

10. Millaisia oireita eteisvärinä sinulle aiheuttaa? (useita vastauksia)

- Sydämen rytmi tuntuu erilaiselta
- Hengästyksen helpommin
- Väsyn helpommin esim. rasituksessa
- En pysty nukkumaan
- Havaitsen rytmien poikkeavuuden esim. verenpainemittarilla, mutta en muutoin tunne rytmihäiriötä
- Joudun tarkkailemaan sydämeni rytmiä. Se aiheuttaa stressiä.
- Eteisvärinä ei aiheuta minulle mitään oireita
- En osaa sanoa

11. Miten eteisvärinä vaikuttaa elämääsi? (yksi vastaus, osassa alavalikko)

- Eteisvärinä ei aiheuta minulle mitään tuntemuksia
- Eteisvärinä aiheuttaa lieviä tuntemuksia, mutta voin elää normaalia elämääni
- Eteisvärinä aiheuttaa voimakkaita oireita, ja joudun jättämään asioita tekemättä. Valitse esimerkki tarvittaessa:
 - o en matkusta enää ulkomaille
 - o en uskalla lähteä kauas asuinpaikaltani, esim. mökille maaseudulle
 - o olen luopunut harrastuksesta
 - o liikunnan harrastaminen on vaikeampaa
 - o tapaan ystäviäni aiempaa vähemmän
 - o pelkään, että terveydentilassani tapahtuu jotain odottamatonta
- Eteisvärinä aiheuttaa niin voimakkaita oireita, että en suoriudu normaalista elämästäni. Valitse esimerkki tarvittaessa:
 - o olen joutunut olemaan pois töistä
 - o en voi harrastaa lainkaan liikuntaa
 - o liikkuminen kodin ulkopuolella on rajoittunutta
 - o en suoriudu kodin arkiaskareista
 - o uni on katkonaista, enkä saa riittävästi lepoa

12. Mitä ajattelet eteisvärinästä? (useita vaihtoehtoja)

- Voi aiheuttaa sydänpysähdysten
- Ei ole vaarallinen sydämelle
- Lyhentää elinikää
- Aiheuttaa aivoinfarkteja
- Eteisvärinästä voi parantua
- On elinikäinen sairaus
- Lääkitys on tärkeä
- Lääkityksen voi lopettaa, jos eteisvärinä ei aiheuta vaivaa
- En osaa sanoa

13. Oletko joutunut käymään päivystyspoliklinikalla eteisvärinän vuoksi?

- En
- Kyllä
 - o Kuinka usein
 - ♦ yhden kerran
 - ♦ noin kerran vuodessa
 - ♦ noin kerran kuukaudessa
 - ♦ useammin

14. Oletko ollut eteisvärinän vuoksi hoidettavana sairaalassa vuodeosastolla?

- En
- Kyllä
 - o Jos kyllä, kuinka usein
 - ♦ yhden kerran
 - ♦ 2-5 kertaa
 - ♦ yli 5 kertaa

15. Onko sinulle tehty eteisvärinän rytminsiirto?

- Ei
- Kyllä
 - o jos kyllä, kuinka usein?
 - ♦ yhden kerran
 - ♦ 2-5 kertaa
 - ♦ 5-10 kertaa
 - ♦ yli 10 kertaa
- En tiedä

16. Onko sinulle tehty eteisvärinän katetriablaatiohoito?

- Ei
- Kyllä
 - o Jos kyllä, kuinka monta kertaa?
 - ♦ yhden kerran
 - ♦ kaksi kertaa
 - ♦ kolme kertaa
- En tiedä

17. Onko sinulla muita sairauksia?

- Ei ole
- On, mikä (useita vastauksia)
 - o kohonnut verenpaine
 - o sepelvaltimotauti (esim. sairastettu sydäninfarkti, tehty pallolaajennus tai ohitusleikkaus)
 - o läppävikä (todettu ultraäänitutkimuksessa tai leikattu läppävikä)
 - o sydämen vajaatoiminta
 - o sydänlihassairaus (esim. dilatoiva kardiomyopatia)
 - o sydämen rytmihäiriösairaus (muu kuin eteisvärinä, esim. laitettu sydämen tahdistin)
 - o synnynnäinen sydämvika
 - o munuaisten vajaatoiminta
 - o aikaisempi aivoverenkiertohäiriö (esimerkiksi aivoinfarkti tai aivoverenvuoto)
 - o syöpäsairaus (parantunut tai edelleen)
 - o reumasairaus
 - o diabetes
 - o kilpirauhasen toimintahäiriö
 - o keuhkojen sairaus (esim. keuhkohtaumatauti tai astma)
 - o suolistosairaus
 - o maksasairaus
 - o tuki- ja liikuntaelinsairaus (esim. nivelrikko, tehty tekonivelleikkaus)
 - o silmäsairaus (esim. glaukooma)

- o mielenterveyden sairaus (esim. masennus)
- o hermoston sairaus (esim. Parkinsonin tauti)
- o ihon sairaus (esim. psoriasis)
- o muu, mikä?

18. Mistä olet saanut tietoa/ohjausta sairaudestasi?
(hyväksytään monta vastausta)

- Lääkäriltä
- Sairaanhoidajalta
- Apteekista
- Ystävältä
- Sukulaiselta
- Internetistä
- Lehdistä
- En mistään

19. Oletko tyytyväinen saamasi tiedon määrään?

Vastaus jokaiseen kyllä tai ei

- Sairaudesta
- Oireista
- Lääkehoidosta
- Sosiaaliturvasta
- Elintavoista
- Liikunnasta
- Ravinnosta

20. Missä käyt seurannassa?

- Omalääkäri terveysasemalla
- Sydänhoitaja terveysasemalla
- Työterveyslääkäri
- Yksityinen erikoislääkäri
- Sairaalan ajanvarauspoliklinikalla
- En käy säännöllisesti seurannassa

21. Kuinka usein käyt seurantakäynneillä?

- Kaksi kertaa tai useammin vuodessa
- Kerran vuodessa
- Noin joka toinen vuosi
- Vain tarpeen mukaan
- En koskaan

22. Onko sinulle määrätty antikoagulanttilääkitys eli veren hyytymistä hidastava lääke (esimerkkejä Eliquis, Lixiana, Marevan, Pradaxa, Xarelto)?

- Ei ole
- On. Minkä nimen?
 - o Eliquis®
 - o Lixiana®
 - o Marevan®
 - o Pradaxa®
 - o Xarelto®
 - o Muu (esimerkiksi Asperin tai vastaava)
 - o En muista lääkkeen nimeä

23. Miten otat antikoagulanttilääkkeen eli veren hyytymistä hidastavan lääkkeen? (kysymys esille vain, jos vastasi edelliseen "kyllä")?

- Samaan kellonaikaan joka päivä. Lisäkysymys:
 - o käytän dosettia
 - o käytän puhelimen muistutustoimintoa
 - o puoliso muistuttaa
 - o minulla on oma kirjanpito lääkkeiden otosta
 - o muistan ilman muistuttamistakin
- Lähes päivittäin, mutta joskus saattaa unohtua joku annos. Kuinka usein unohtan?
 - o useammin kuin kerran viikossa
 - o noin kerran viikossa
 - o noin kerran kuukaudessa
 - o muutaman kerran vuodessa
- Otan vähemmän kuin on määrätty. Miksi (useita vaihtoehtoja)?
 - o lääke aiheuttaa minulle haittavaikutuksia
 - o lääke aiheuttaa minulle verenvuotoa (esim. nenäverenvuotoa, ienvuotoa, mustelmia)
 - o lääkitysohje on epäselvä
 - o unohtan ottaa lääkkeen
 - o lääke on liian kallis
 - o uskon, että vähempikin riittää
 - o ei ole erityistä syytä
- Käytän lääkettä vain harvoin. Miksi?
 - o ajattelen, että lääkettä tarvitaan vain, kun rytmihäiriön tuntee
 - o käytän lääkettä vain, kun tarvitsen rytminsiirron.
 - o en koe lääkitystä tarpeelliseksi.
 - o en muista ottaa lääkettä.
 - o en osaa sanoa.
- En ole aloittanut määrättyä lääkettä. Miksi?
 - o lääkkeitä ei mielestäni tarvitse ottaa, jos ei ole mitään oireita
 - o en halua käyttää lääkkeitä
 - o lääke on liian kallis
 - o resepti ei ole enää voimassa
 - o en osaa sanoa

24. Oletko saanut itse vaikuttaa antikoagulanttilääkkeen eli veren hyytymistä hidastavan lääkkeen valintaan? (kysymys esille vain, jos vastasi kyllä kysymykseen 22)

- En ole.
- Kyllä olen. Miten? (useita vaihtoehtoja)
 - o Halusin Marevanin, koska monella tutullakin on se.
 - o Halusin Marevanin, koska lääke on sopinut minulle hyvin.
 - o Halusin Marevanin tilalle toisen lääkkeen, koska INR-arvot vaihtelivat niin paljon.
 - o Halusin lääkkeen, jonka vuoksi ei tarvitse käydä usein laboratoriossa kokeissa.
 - o Halusin uudenlaisen lääkkeen (Eliquis, Lixiana, Pradaxa, Xarelto), koska tuttavallakin on.
 - o Halusin mahdollisimman helposti käytettävän lääkkeen.
 - o Halusin vaihtaa lääkkeen, koska ensimmäinen aiheutti haittavaikutuksia.
- En kokenut tarpeelliseksi vaikuttaa

25. Onko sinulla käytössä rytmihäiriölääkitys?

- Ei ole.
- On. Mikä?
 - o beetasalpaaja (esim. Emconcor, Orloc, bisoprolol)
 - o Tambocor (flekainidi)
 - o Sotacor (sotaloli)
 - o Multaq (dronedaroni)
 - o Cordarone (amiodaroni)
- o Isoptin ret, Verpamil, Dilzem tai Cardizem
- o Digoxin
- o muu (esim. Disopyramide, Rythmodan, Rytmonorm)
- En tiedä.

26. Vaikuttaako eteisvärinä mielialaasi?

- Ei vaikuta
- Kyllä vaikuttaa. Miten?
 - o olen ahdistunut sairaudestani
 - o pohdin usein sitä, miten sairaus tulee vaikuttamaan elämääni
 - o olen masentunut
 - o minulla on unihäiriöitä

27. Onko eteisvärinän toteaminen vähentänyt liikunnan harrastamistasi?

- Ei ole
- On. Miksi?
 - o Hengästyn liikaa
 - o Yleinen voimattomuus
 - o Pelkään, että sydän rasittuu liikaa
 - o Eteisvärinä alkaa aina liikunnan aikana

28. Jos olet työelämässä, onko eteisvärinä vaikuttanut työssä käymiseen? (tämä kysymys esille vain, jos on vastannut alussa "työssä")

- Ei ole
- Kyllä on.
 - o Jos on, niin miten
 - ♦ Olen sairaslomalla
 - ♦ Olen joutunut olemaan poissa töistä
 - kuukausittain
 - harvemmin kuin kuukausittain

29. Koetko, että olet saanut riittävästi tukea sairauteesi?

- Kyllä olen
- En ole. Miten et ole?
 - o olen epävarma sairaudestani
 - o olen epävarma lääkityksestäni
 - o en ole varma, onko hoitoni oikea
 - o en tiedä, saanko harrastaa liikuntaa
 - o en tiedä, saanko matkustaa
 - o en tiedä, mistä voisin kysyä apua
 - o rytmihäiriöön liittyvä ahdistus ei helpota

30. Onko mielestäsi yleisesti ottaen terveydentilasi

- Erinomainen
- Varsin hyvä
- Hyvä
- Tyydyttävä
- Huono

31. Tiesitkö, että voit keskustella eteisvärinästä Sydänliiton vertaistukihenkilön kanssa?

- Kyllä
- En. Jos et tiennyt, kokisitko tarpeelliseksi/haluaisitko
 - o Kyllä
 - o En

32. Oletko osallistunut eteisvärinäpotilaille tarkoitettulle kurssille?

- Kyllä
- En. Jos et ole, haluaisitko?
 - o Kyllä
 - o En

33. Oletko osallistunut sydänyhdistyksen toimintaan?

- En ole
- Kyllä olen
 - o olen käynyt sydänyhdistyksen järjestämällä luennoilla
 - o olen käynyt retkillä
 - o olen osallistunut vertaistukiryhmän toimintaan
 - o olen osallistunut liikuntaryhmään
 - o olen osallistunut muuhun toimintaan
- Harkitsen jäseneksi liittymistä